Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung **nur** im **Redaktions-Bureau**, Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzjährig mit 8 fl. 40 kr., halbjähr. mit 4 fl. 20 kr., vierteljährig mit 2 fl. 10 kr. Oest. W.
Geldsendungen erbittet man franco.

№ 16.

Wien. — Freitag, den 22. April 1859. — V. Jahrg.

Man pränumerirt für die ausserösterreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nur bei **E. F. Steinacker** in **Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit $2\frac{1}{2}$ Thaler.
Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile.
Jeden Freitag eine Nummer.

Oesterreichische
Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt von den Doctoren **G. Preyss** und Prof. **v. Patruban.**

Inhalt: ***Ueber die Nachbehandlung der Operationswunden.*** Von Dr. J. F. Heyfelder in St. Petersburg. — ***Mittheilungen.*** A. Aus der gerichtsärztlichen Praxis wundärztlicher Section. I. Befund und Gutachten über eine Kopfverletzung mit Knocheneindruck. Von Dr. E. Doll, k. k. Landesgerichtsarzt. — B. Aus dem Doctoren-Collegium. — C. Ueber klimatische Curorte. Von Professor C. Sigmund. — ***Feuilleton.*** Die Concursausschreibung der Baupläne zur Rudolfsstiftung. Von Prim. Dr. Dinstl. (IV. Schluss.) — ***Miscellen, Amtliches, Personalien.***

Ueber die Nachbehandlung der Operationswunden.

Von Doctor ***J. F. Heyfelder*** *in St. Petersburg.*

Man sollte meinen, dass die Nachbehandlung der Operationswunden gegenwärtig überall nach den Grundsätzen der Wissenschaft und einer nüchternen Erfahrung geregelt sei und dass namentlich in Bezug auf das Verhalten und die Diät der Operirten keine Controverse schweben könnte. Jeder Operirte gehört der Natur der Sache nach in die Categorie mehr oder minder schwer Verwundeter und wird daher auch nach gleichen Grundsätzen gepflegt und behandelt werden müssen. Beide, Operirte und Verwundete, fordern eine möglichst strenge, geistige und körperliche Ruhe, eine reine, namentlich von schädlichen Effluvien freie Atmosphäre, eine wo möglich gleichmässige, weder zu warme noch zu kühle Temperatur, eine angemessene Bekleidung und Lagerung. Ihr Zustand bringt es auch mit sich, dass die Einen wie die Andern, meist nur mit leichten, indifferenten Getränken und Speisen wenigstens zu Anfang genährt und überhaupt so gehalten werden, dass die natürlichen Functionen keine Störung erfahren und überhaupt alle störenden äusseren Einflüsse fern gehalten bleiben. Diese Grundsätze wurden fast überall als normangebend angesehen und ihnen gemäss verfahren. Da darf es denn doch auffallen, wenn in den Archives générales de médecine. Mai 1858, S. 632 zu lesen ist, dass der kürzlich verstorbene Ph. Boyer, Professor der medicinischen Facultät und Wundarzt am Hôtel-Dieu zu Paris bezüglich der Diät seiner Operirten ganz verschiedene, durchaus entgegengesetzte Maximen geltend gemacht, indem er seit einer langen Reihe von Jahren jedem Operirten vom ersten Tage an jede Speise und so viel ihm davon beliebte, gestattet, welches Verfahren endlich auch bei anderen Pariser Wundärzten Nachahmung gefunden, da man keine nachtheiligen Folgen davon wahrgenommen. (Quand pendant (?) longues années et avec un succés remarquable on a vu des Amputés manger, dès le premier jour de l'opération, ce qu'ils veulent et autant qu'ils veulent, on arrive à douter des bienfaisantes vertus de la diète. Ces doutes n'existent plus aujourd'hui dans l'esprit de beaucoup de chirurgiens, qui dès les premiers jours de l'opération alimentent convenablement leurs malades.)

Jede blutige Operation, wie jede Verwundung, ruft eine entzündliche Reaction in dem betreffenden Theile hervor, welche durchaus nöthig und unentbehrlich ist, um eine Ausgleichung eines aufgehobenen organischen Zusammenhanges, eines grösseren oder geringeren Verlustes organischer Substanz herbeizuführen. Dass die Wundentzündung das Bild der Entzündung am reinsten und bestimmtesten bietet, dass sie alle Cardinalsymptome der Phlogose am ungetrübtesten entwickelt (insoferne diese nicht eben durch eine im Organismus vorher schon schlummernde Dyscrasie zu einem Zerrbilde metamorphosirt werden), dass sie auch ein entschiedenes antiphlogistisches Verfahren und ein diesem entsprechendes Regimen zulässt und sogar fordert, ist eine durch Erfahrung und Wissenschaft constatirte thatsächliche Wahrheit, die um so deutlicher sich ausspricht, wenn der Operirte oder Verwundete jugendlich, kräftig, vollsaftig, gut genährt ist, und der Blutverlust verhältnissmässig gering war. Ein gegentheiliges Verhalten ad modum Boyer wird, wenn nicht immer, doch in den meisten Fällen, die Wundentzündung steigern, in den naturgemässen Gang derselben störend eingreifen und die Heilung weder befördern noch beschleunigen, was ich leider oft genug zu sehen Gelegenheit hatte. Darum fordere ich mit Chelius (Handb. der Chirurgie B. II. S. 849. 8. Aufl.), Ph. v. Walther (s. d. Syst. der Chirurgie) und den meisten Wundärzten im Allgemeinen für Operirte wie für Verwundete neben körperlich und geistig ruhigem Verhalten, leichte indifferente Getränke und Nahrungsmittel, und selbst diese mässig genossen, besonders während der ersten sechs Tage — so viel Zeit braucht eine Wunde bis zur völligen Heilung per primam intentionem, und wo diese nicht erzielt werden kann, ist ebenso viel Zeit nöthig, bis die Wunde überall in Eiterung versetzt ist, mit deren Erscheinen erst die entzündliche Spannung aufhört an deren Stelle Relaxation tritt, welche nun erst gestattet, die frühere Diät und das frühere Regimen zu modificiren und an die Stelle einer blanden Diät eine mehr die Kräfte unterstützende treten zu lassen. Ebenso versteht es sich

gewissermassen von selbst, dass man in analoger Weise das Regimen eines Operirten verändert, wenn derselbe nicht dem kräftigern Alter angehört, wenn er Blut arm vor der Operation schon war oder durch diese es geworden ist; aber auch in einem solchen Falle dürfte es vorzuziehen sein, durch gute Fleischbrühe und alten Rheinwein (beides ebenso mässig genossen und verabfolgt) die Kräfte zu unterstützen, als nach Ph. Boyer's Grundsatze den Operirten jede Speise und überdies so viel davon, als ihm nur immer beliebt, zu gestatten. Die Franzosen, wie alle Südländer und die meisten Romanen, sind in Bezug auf Speise und Getränk um vieles mässiger, als die germanischen und slavischen Völker. Die ersteren werden nicht leicht die Boyer'sche Erlaubniss, nach Belieben in qualitativer und quantitativer Beziehung zu essen und zu trinken, missbrauchen, mögen sie auch den mindesten Schichten der Gesellschaft angehören. Ganz anders dürfte dies aber in den deutschen, englischen, holländischen, finnischen und russischen Hospitälern von den Hospitalkranken gehandhabt werden, wenn man ihnen inBezug aufs Essen und Trinken eine solche Carte blanche ausstellen wollte. In den französischen Hospitälern wird an die Kranken ein leichtes, ungesäuertes, aus Milch und Wasser bereitetes Weizenbrod verabreicht, das auch in grösserer Quantität genossen die Verdauung niemals in dem Grade belästigen kann, wie es das schwere Roggenbrod oder auch das halb aus Roggen- und Weizenmehl bereitete Brod in den meisten deutschen Krankenanstalten oder das Schwarzbrod der Russen thut und thuen muss. Der Einwurf (den ich oft habe hören müssen), dass die Krankenclasse die in Hospitälern Hilfe sucht, nur an solches Brod und an eine dem entsprechende Kost gewöhnt sei und daher es durchgängig gut vertragen müsse, ist nichtig, wenn man berücksichtigt, dass Operirte zum grossen Theil das Bett zu hüten haben und mithin jede Bewegung ihnen abgeht. Eine solche derbe Kost passt für gesunde, an eine stete und anhaltende Arbeit in freier Luft und in einem rauhen Clima gewiesene Individuen, nicht aber für Verwundete und Operirte, am allerwenigsten in den ersten Tagen, wo sie einer fieberhaften Reaction unterliegen und wo der Genuss vieler und schwerer Nahrungsstoffe so leicht einen Gastricismus hervorruft. Boyer's Diätmaximen sind daher wenigstens für Deutschland, Russland u. s. w. geradezu verderblich und mithin verwerflich um so mehr, als hier in den niederen Klassen nur zu sehr der Wahn eingewurzelt ist, dass jedes Kranksein mit Schwäche verbunden sei, die durch möglichst viel und gut Essen beschwichtigt werden müsse und könne. Fand ich doch einmal in dem Munde einer in der Umgegend von Trier bei der Niederkunft Verstorbenen einen noch warmen Eierkuchen in der Absicht gereicht, um das Leben aufzuhalten und den Tod zu verhindern, indem nach der Anschauung der Umstehenden der Mensch nicht sterben könne, so lange er esse. Aber auch nach verschwundener Irritation und deutlich eingetretener Relaxation übt jeder Diätfehler einen nachtheiligen Einfluss. Zeigt nicht die tägliche Erfahrung, dass die zu eiternden Wunden sich gesellenden Rosen, Phlegmonen u. s. w. nur zu häufig die Folgen einer Indigestion, eines Ecart de regime sind? Wird nicht selbst die so verderbliche Pyämie auf solche Weise hervorgerufen, was namentlich bei Kranken der Fall ist, die nicht in Hospitälern, sondern in ihren eigenen Wohnungen operirt worden sind! Mir fehlt es nicht an Beispielen, die das bestätigen. Vor allen verderblich zeigen sich Diätverstösse bei Operirten zu Zeiten, wo epidemische Krankheiten, wie Cholera, Typhus etc. spucken. Ich sah Amputirte, der Heilung nahe, in Folge eines Ecart de regime, binnen wenigen Stunden an der Cholera sterben.

Auch bezüglich der Behandlung der Operationswunden selbst stellte Ph. Boyer abweichende Grundsätze auf, namentlich verwarf er das Reinigen derselben mit warmem Wasser, dieses für schädlich bezeichnend, und doch möchte es kein unschädlicheres und zweckentsprechenderes Mittel geben, um die Wunde von ihren Ausscheidungen zu befreien.

Der erste zweckmässig angelegte und seinen Heilzwecken entsprechende Verband möge möglichst lange liegen, und so spät als möglich durch einen neuen ersetzt werden. Damit dies thunlich, muss er möglichst einfach und von aller Reizung frei sein. Je länger nach Resectionen und selbst nach Amputationen der Theil, an dem die Operation vollführt ward, in der ihm gegebenen Lage ohne Verbanderneuerung belassen werden kann, desto günstiger zeigt sich der Erfolg, und ich verweise auf die von Larrey und Ribes gemachten günstigen Erfahrungen bei den französischen Verwundeten, die ohne Verbanderneuerung den langen Weg von Moscau bis Smolensk im Winter 1812 zurückgelegt hatten. — Wie soll der Verband eingerichtet sein, dass seine Erneuerung möglichst lange unnöthig erscheint? Vor allem ist er so einzurichten, dass die Wundränder so genau als möglich sich berühren, wobei indess jede Zerrung und Spannung zu vermeiden ist. Verlangt die Blutstillung eine Gefässunterbindung, so werden die Unterbindungsfäden kurz abgeschnitten. Der Schlendrian, einen der beiden Fäden zu erhalten und in den untern Winkel der Wunde zu legen und hier zu fixiren, ist weder nöthig noch nützlich, sondern durchaus schädlich und durch nichts gerechtfertigt. Die Vereinigung der Wundränder geschieht besser durch die blutige Naht als durch Pflasterstreifen, welche letztere in einem höhern Grade, als die Knopfnähte, reizen und von manchen Kranken, namentlich Blond- und Rothhaarigen gar nicht ertragen werden. Für solche scheint die Wegnahme der Pflasterstreifen besonders empfindlich zu sein, daher ich dies gewöhnlich in der Art bewerkstellige, dass ich eine Hohlsonde zwischen Haut und Pflaster schiebe, in diese das eine Scheerenblatt bringe und so die Pflaster durchschneide. Nach der Vereinigung durch Nähte beschränke man sich, die Wunde mit einem gefensterten leinernen Lappen zu bedecken, der mit Oehl getränkt und mit einer einfachen Wachssalbe bestrichen ist, damit das Ankleben an der Wunde verhütet werde. Zuletzt werde der operirte Theil entsprechend gelagert, wobei jede Spannung vermieden bleibe und der etwaige Abfluss der Wundsecrete nicht gestört ist. Nur beim Eintritt eines heftigen Wundschmerzes sind kalte Ueberschläge an ihrer Stelle, und bei grosser nervöser Aufregung schafft ein Gran Mohnsaft oft überraschende Hilfe. Nach Operationen wo ich eine prima reunio erwarte, wie bei der Hasenscharte, habe ich seit Decennien ausser den Nähten keine Pflasterstreifen angewendet, und erst nach dem 4. Tage, wo die Nadeln entfernt werden müssen, die umwundenen Nähte zuweilen durch eine Knopfnaht allein ersetzt, oder dann erst Heftpflasterstreifen in Gebrauch gezogen.

Gelingt die directe Vereinigung einer Wunde nicht,

eitert sie, so ist es durchaus überflüssig, durch Heftpflasterstreifen die Wundränder von vorne herein mit einander in Contact zu bringen und erhalten zu wollen. Am besten ist es, die Wunde in der vorne angegebenen Weise bedeckt zu erhalten, und alle Tage vielleicht einmal (nur bei sehr profuser und ungünstiger Eiterung öfter) mit warmem Wasser oder einem Chamomillen-Absud zu bähen. Erst wenn die Heilung schon durch Granulationen vorgeschritten ist, mithin nach Verlauf mehrerer Wochen, beschleunigt ein einfacher Heftpflasterverband die Heilung, was ich besonders nach Absetzung der Mamma und nach Exstirpationen grösserer Geschwülste wahrgenommen. Nach Resectionen des Ellenbogengelenkes habe ich mit Erfolg von einem gefensterten inamoviblen Dextrin-Verband Gebrauch gemacht. Die Operationswunde, nur mit einem gefensterten Leinenlappen bedeckt, blieb der Untersuchung und Reinigung dabei leicht zugänglich und das Glied stets in der ihm angewiesenen Lage; — der Erfolg entsprach ganz der Erwartung.

In vielen Hospitälern besteht der verwerfliche Schlendrian, den Verband aller Wunden zwei und selbst dreimal täglich zu erneuern, des Morgens um 6 Uhr, des Mittags um 12 Uhr und am Abend zwischen 6 und 7 Uhr. Soviel ich immer gekonnt, habe ich dem entgegengewirkt. Die meisten eiternden Wunden verlangen nur eine Verbanderneuerung binnen 24 Stunden, eine zweifache, wenn die Eiterung profuse und schlecht ist. Aber nicht genug zu tadeln ist es, wenn man einem Operirten um 6 Uhr den wohlthätigen Morgenschlaf entzieht, damit die erste Verbanderneuerung vorgenommen werden kann. Eine Wunde bedarf der Ruhe zu ihrer Heilung, die eher aufgehalten wird, wenn, ohne motivirt zu sein, dreimal der Verband abgenommen und frisch angelegt wird. Wie ich den Gebrauch der Heftpflaster möglichst beschränke, was ja auch Stromeyer und Esmarch thun, so erkläre ich mich auch wie Kern und v. Walther gegen das Ausfüllen, oder Bedecken der Wunden mit Charpie, sowohl der trockenen als auch der mit irgend einer Salbe, wie Unguentum digestivum p. p. bestrichenen. Wo dies geschieht, wird man namentlich bei Amputationswunden, ein Zurückziehen der Wundränder vom Knochenstumpf und ein langsameres Heilen der Wunde selbst wahrnehmen. Nur wenn Wunden Tendenz zum brandig werden manifestiren, wende ich vorübergehend dies zur Abstossung des Brandigen, Ausspritzungen der Wunde aus Liquor haemostaticus Pagliari und Charpie an, die mit dieser Flüssigkeit getränkt ist, sowie ich auch von derselben Gebrauch mache, wenn früher oder später erschöpfende Blutungen aus der Wunde sich einstellen. Die Entwicklung der Pyämie wird am sichersten durch Beobachtung der hier erwähnten Momente verhütet werden können, aber dennoch wird trotz keiner Ueberfüllung des gebotenen Raumes, trotz möglichster Isolirung der Kranken mit eiternden Wunden, trotz Reinlichkeit und Einfachheit, trotz Anwendung des permanenten warmen Wasserbades, trotz Diät, trotz steter Lufterneuerung diese Crux medicorum zeitweilig unsere Operirten heimsuchen, mögen sie in grossen und überfüllten, alten Krankenanstalten oder in neuen, allen Anforderungen der Gesundheitspolizei entsprechenden Krankenasylen (Nürnberg, München) oder in grossen und gutgelegenen Privatwohnungen verpflegt werden, wo sie freilich glücklicher Weise am seltensten auftreten mag. Im Uebrigen verweise ich bezüglich auf Eiterinfection auf das, was ich in meiner Schrift »über Resectionen und Amputationen« Seite 250 gesagt habe.

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztlichen Praxis, wundärztl. Section.

*Von Dr. **E. Doll**, k. k. Landesgerichtsarzt.*

I. Befund und Gutachten über eine Kopfverletzung mit Knocheneindruck etc.

J. Sch., 31 Jahre alt, Fleischselcher, erhielt am 18. Jänner 1858 Abends ausser seinem Hause bei einem Wortwechsel einen Schlag auf den Kopf, in Folge dessen er bewusstlos zusammenstürzte. Die erste Hülfe wurde ihm in der nächsten chirurgischen Officin geleistet; der herbeigerufene Polizeibezirkswundarzt fand in der Stirngegend zwei etwa Thaler grosse geschwellte, heftig schmerzende Hautstellen, keine Trennung der Knochen, heftiges Deliriren, Pulsfrequenz 50. Er bezeichnete die Verletzung, welche nach seinem Dafürhalten mit Gehirndruck combinirt war, als eine lebensgefährliche.

Das k. k. Landesgericht liess nach 4 Tagen die gerichtsärztliche Beschau durch seine Gerichtsärzte vornehmen, welche folgende Relation gaben:

J. Sch., 51 Jahre alt, mittlerer Grösse, kräftig gebaut, zeigt am äussern Ende des linken Arcus superciliaris eine Thaler grosse von einem sehr harten Rande begrenzte Vertiefung, an welcher die allgemeine Decke geschwellt, dagegen die vorspringenden Ränder gelblich vertrocknet erscheinen; beim schwächsten Druck lebhafte Schmerzempfindung. In der Mitte der Stirngegend ein in querer Richtung 2'' in senkrechter bei $^3/_4$'' messender braungelb vertrockneter Hautschorf; die Augenlider am linken Auge blaugrün unterlaufen, die Pupillen beider Augen erweitert, ihre Beweglichkeit in etwas träge, das Bewusstsein nicht getrübt, die Zunge belegt, die Gliedmassen frei beweglich, Puls 64; beim Aufsetzen Schwindel, Sausen, der Schlaf unruhig, wenig, Appetit geschwunden, Durst vermehrt.

Die gerichtliche Erhebung ergab, dass J. Sch. nach erlittener Beschädigung durch eine Stunde bewusstlos gelegen sei, dass er sich des Transportes in sein Haus auf einen Wagen nicht erinnern konnte, dass er über heftigen Schmerz an der verwundeten Stelle und über Schwindel geklagt, in der Nacht heftig delirirt, mit der Hand oft gegen die verletzte Stelle gegriffen habe; die Respiratioa war verlangsamt, die Gliedmassen zeigten eine ungewöhnliche Steife.

Am zweiten Tage liess der Schmerz nach, der Schwindel war jedoch andauernd, Zuckungen in den Gesichtsmuskeln stellten sich ein; Puls 55. Am dritten Tage derselbe Status mit geringer Abnahme der Gefahr drohenden Symptome.

Das Verhör ergab, dass diese Verletzung durch einen Schlag mit dem Rücken eines Holzbeiles herbeigeführt wurde; der Thäter stellt dies in Abrede und behauptet, er habe den Schlag mit einer weichen Holzplatte, auf der ein mit Oehl gefülltes (!) Lampenglas befestiget war, vollführt. Die beiden Gegenstände wurden den Gerichtsärzten zur Beurtheilung vorgelegt.

Der Untersuchungsrichter stellte nun an die Gerichtsärzte die Fragen: 1. Welcher Art ist die Verletzung? 2. Ist dieselbe eine leichte, schwere oder lebensgefährliche? 3. Wie lange dürfte die Heilung, und somit die während dieser Zeit eintretende Erwerbsunfähigheit dauern? 4. Mit welchem der beiliegenden Werkzeuge dürfte die Verletzung beigebracht worden sein? 5. Ist die Verwundung mit einem derartigen Werkzeuge und in solcher Art geschehen, dass gemeiniglich Lebensgefahr damit verbunden ist? 6. Welches sind die Folgen der Verletzung? — Diese Fragen wurden in nachstehender Weise beantwortet:

Ad 1. J. Sch. hat einen Knocheneindruck am Stirnknochen in der obgedachten Ausdehnung mit Gehirnerschütterung erlitten.

Ad 2. Die Verletzung ist schwer und lebensgefährlich.

Ad 3. Die Heilungsdauer wird den Zeitraum von 20 Tagen jedenfalls übersteigen.

Ad 4. Die Inspection der vorgelegten Werkzeuge und der Vergleich der Form der Verwundung mit den Umrissen jener lässt mit voller Sicherheit schliessen, dass der Schlag nur mit dem Beilrücken geschehen sein konnte.

Ad 5. Die Beschaffenheit dieses Beiles und der damit geführte Schlag waren in der That vollends geeignet, eine lebensgefährliche Verletzung herbeizuführen.

Ad. 6. Aeusserte man sich dahin, dass die dermalig vorkommenden Erscheinungen an dem Beschädigten sehr milde auftreten, dass jedoch bei Gehirnerschütterungen nicht selten die schweren Folgen erst in spätern Tagen zur Beobachtung kommen, dass daher, da erst 3 Tage bisher verflossen sind, eine neuerliche Untersuchung nach 4—6 Wochen nothwendig erscheint.

Eine solche erfolgte auch am 12. Februar d. i. 25 Tage nach der geschehenen Verletzung, und zeigte, dass die obengenannte Vertiefung am Os frontis noch bestand, ja dermalen, wo die Anschwellung der überliegenden allgemeinen Decke ziemlich ausgeglichen war, sich um so deutlicher als wirklich bestehender Knocheneindruck bestimmen liess; die Empfindlichkeit gegen den Fingerdruck wird noch angegeben; theilweise kommen spontan bohrende Schmerzen, namentlich beim Wechsel der Witterung an der verletzten Stelle, Nebelsehen am linken Auge, Schwerhörigkeit linkerseits, Schwindel, Zittern der rechten Hand u. s. w. vor. Der Untersuchte kann nichts desto weniger sich mit leichteren Arbeiten beschäftigen. Bei dem Umstande, dass die Erscheinungen, welche vom Gehirneindruck abzuleiten kamen, allmälich geringer wurden, und ein Complex von aussergewöhnlichen Symptomen nicht eintritt, so kann man mit Sicherheit prognosticiren, es werde J. Sch. allmälich vollkommen gesunden, seine früheren Geschäfte wieder aufnehmen können, und es dürfte vielleicht nur periodisch wiederkehrender Kopfschmerz als Reminiscenz des durchgemachten Wundverlaufes bleiben. — Der Thäter wurde zu 2 Jahren schweren Kerker, verschärft mit einem Fasttag in der Woche und das Weib desselben, als die Anstifterin zur Misshandlung, zu 1 Jahr schweren Kerker mit derselben Verschärfung verurtheilt.

B. Aus dem Doctoren-Collegium.

Am 16. d. M. fand im Consistorialsaale der k. k. Universität die neunte Jahresfeier der wissenschaftlichen Thätigkeit des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät Statt, welche der Herr Unterstaatssecretär im h. Ministerium für Cultus und Unterricht, Freiherr von Helfert und der Herr Referent für medicinische Studienangelegenheiten, Ministerialrath Ritter von Nadherny, mit ihrer Gegenwart beehrten.

Nachdem Spectabilis Decan die Sitzung mit einigen einleitenden Worten über den Zweck dieser Feier eröffnet hatte, erstattete Medicinalrath Dr. Schneller, als Obmann des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, Bericht über die wissenschaftlichen Leistungen des Doctoren-Collegiums im abgelaufenen Jahre; aus dem wir entnehmen, dass in den zehn Plenar-Versammlungen dieses Jahres 27, seit der wissenschaftlichen Organisirung 273 Vorträge über Gegenstände aus den verschiedensten Zweigen der Heilkunde gehalten wurden. Wir übergehen hier den Rückblick auf diese Vorträge, da wir dieselben seiner Zeit theils ausführlich in diesen Blättern veröffentlicht, theils in den ebenfalls hier mitgetheilten Sitzungsprotokollen in einem genügenden Auszuge mitgetheilt haben. Von der Wirksamkeit des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit erfahren wir, dass derselbe in 19 Sitzungen ausser umfassenden Berathungen für den gesicherten Fortbestand der Zeitschrift des Collegiums noch manche Fragen von mehr allgemeinem Interesse ventilirt hat unter andern: die zweckmässigste Art und Weise zur Abfassung von Spitalsberichten, — die Beurtheilung einer vom h. Ministerium des Innern übersendeten Schrift über das gelbe Fieber, — die Berathung von Massregeln, wie der Verbreitung des Scharlachs Schranken gesezt werden könne, — die Vorbereitung des Berichtes über die Beschaffenheit des Trinkwassers in Wien, — über das Vorkommen des Podagra's in Wien in der Gegenwart im Vergleiche mit der Vergangenheit, und zwar in Folge einer Anfrage des Dr. Corradi aus Bologna, — endlich ein Gutachten über ein Modell des Herrn Ingenieur Adolf Koiterer zur Absperrung der Gase aus den Unrathscanälen. Ueberdies kommen noch viele wissenschaftliche Verhandlungen in Rechnung, welche ausschliesslich über Aufforderung der hohen Behörden statt gefunden und in Form von Gutachten, Aeusserungen oder Wohlmeinungen ihre Erledigung erfahren haben. Der Vortragende erwähnt ferner des gedeihlichen Standes der Zeitschrift des Collegiums, welches durch sie mittels von der Redaction eingeleiteter Tauschverbindungen in den Besitz von 75 in- und ausländischen Fachjournalen gekommen ist, so wie der Bibliothek, welche neuerdings durch Zusendungen und Geschenke um 69 Bände bereichert worden ist. Schliesslich berichtet der Sprecher noch, dass auch in dem abgelaufenen Jahre das Collegium so glücklich gewesen, auszeichnende Anerkennungen seines wissenschaftlichen Strebens und Wirkens von Seite der h. Ministerien des Unterrichts und des Innern erhalten zu haben.

Hierauf sprach Primararzt Dr. Dinstl Worte der Erinnerung an Max. Stoll. Er schildert ihn als einen Mann von einer bedeutenden geistigen Begabung und einer harmonischen Uebereinstimmung in seinem Charakter, ausgezeichnet durch die Gabe der objectiven Auffassung der Naturerscheinungen, sowie durch eine edle Offenheit und Wahrheitsliebe, welche in Verbindung mit seinem echt kritischen Urtheile ihm manche Kämpfe des Zweifels und der Nichtbefriedigung auferlegte. Die Wiener klinische Schule der praktischen Medicin wurde in der Person Stoll's zuerst der eigenen Kraft anvertraut, nachden van Swieten, ihr verdienstvoller Gründer, nach ihrer Errichtung zum ersten klinischen Lehrer de Haen, einen eifrigen Schüler Boërhave's, berufen hatte. Bis dahin wurde die specielle Pathologie und Therapie bloss ex commentariis gelehrt und gelernt, daher der Volkswitz über den jungen Arzt, welcher noch keinen Kranken gesehen, spottete: »Novus medicus, novum cimeterium«. Zwar war das Beispiel eines klinischen Unterrichtes vorübergehend schon früher gegeben, zu Padua im 16. Jahrhundert unter den P. Prof. Bottoni und Oddo, später zu Pavia und Genua nachgeahmt. Allein die klinischen Schulen besassen noch so wenig Lebensfähigkeit, dass mit dem Tode der ersten Lehrer ihre Fortdauer in Frage gestellt, später bloss noch zur Illustration der Puls- und Harnlehre (Uromantik) benützt und bald wieder vergessen wurden. In den Niederlanden, zu Utrecht und Leyden, wurde in der Mitte des 17. Jahrhunderts, durch van der Straten dort und Heurnius hier, in den städtischen Krankenhäusern ein ziemlich vollkommener klinischer Unterricht eingeführt. Dieser wurde zu Leyden von Schrevelius, A. Kyper, dem berühmten Fr. Sylvius de la Boë, Bidloo und endlich von Boërhave fortgesetzt, welcher die Welt mit seinem Ruhme erfüllte und der klinischen Schule durch seine Schüler van Swieten und de Haen allgemeine Verbreitung verschaffte und unvergängliche Dauer sicherte. Von Max. Stoll wurde die Wiener klinische Schule im Geiste des empirischen Fortschrittes fortgeführt und in den Augen des In- und Auslandes derart gehoben, dass von allen Theilen Europa's ihr die Schüler zuströmmten, besonders aus Deutschland, dessen Universitäten bald nach diesem Muster ihre klinischen Schulen einrichteten, und dass die Akademie der Wissenschaften zu Paris bei dem Könige ein

Gesuch überreichte, um nach dem Muster der weitläufig gerühmten Wiener Schule eine Klinik einrichten zu dürfen. Dank der Fürsorge unserer hohen Regierung und der huldvollen Gnade des allerh. Kaiserhauses hat sich diese Schule durch mehr als ein Jahrhundert bewährt und erweitert, sich und die übrigen Zweige des medicinischen Lehrfaches gehoben und weltberühmt gemacht, so dass noch immer Schüler und Meister herbeieilen, um hier ihre letzte Ausbildung oder neue Eindrücke und Anregungen zu empfangen.

Um Stoll's Wirksamkeit als klinischer Lehrer richtig aufzufassen, müsse man den Standpunct seiner Zeit im Auge behalten. Die Aufgabe der praktischen Medicin sei, aus dem Bedürfnisse des Menschen nach einer selbstthätigen Wirksamkeit, welche aus der Gesundheit des Leibes entspringt, viel früher und umfangsreicher gestellt, als das positive Wissen reichte und das praktische Vermögen derselben je reichen werde. Beide müssen dem jedesmaligen Standpuncte der übrigen Zweige der Naturwissenschaft erst nachfolgen, können denselben höchstens in einzelnen glücklichen Ideen ahnen. Dennoch führen die Spuren echter Erkenntniss bis in die ältesten Zeiten, — Spuren richtiger Naturanschauung, echter Beobachtung und daraus geschöpfter Erfahrung; — die zahlreichen Theorien, Hypothesen und Systeme leiteten, sobald sie von kritischen Geistern in ihrer Lückenhaftigkeit und Unhaltbarkeit beleuchtet worden, stets auf neue Richtungen der Forschung und Erweiterung des Materiales dieser Erfahrung, wenn auch neben dem jeder Kritik anklebenden Skepticismus sich öfter das Misstrauen in die Erkenntnissquelle der Erfahrung geltend machte und durch angebliche Offenbarungen des Mysticismus zur Selbsttäuschung Anlass gab. Stoll's Vorzüge bestanden wesentlich darin, die praktische Schule aus den Fesseln der Hypothesen und Systeme durch das kritische Urtheil zu befreien, durch neuerdings angestellte Berufung auf die Naturbeobachtung den empirischen Standpunct zu sichern, durch neue Mittel und Quellen sowie Benutzung der aus andern Zweigen der Naturerkenntniss geschöpften Regeln und Gesetze die rationell-empirische Methode und den heutigen echt naturhistorischen Standpunct dieser Schule vorzubereiten.

Stoll war zu Erzingen im jetzigen Königreiche Würtemberg 1742 geboren; der Sohn eines armen Landwundarztes wurde er durch seinen Widerwillen und seine glücklichen Geistesanlagen von der Nachfolge in dem Wirkungskreise des Vaters befreit. Ohne inneren Beruf in den Verband eines geistlichen Ordens genommen, mit sich und seinen Obern in Zwiespalt, erhielt er die gewünschte Entlassung, widmete sich dem Studium der Heilkunde zu Strassburg und Wien, unter de Haen, als dessen eifriger Anhänger in der Fieberlehre, in der Vorliebe der Venaesectionen und Verbannung der antigastrischen Methode er 1772 den Doctorgrad erlangte. Eine selbstständige Praxis als Comitatsarzt in Ungarn erweckte sein kritisches Urtheil und als Selbstdenker und Forscher wirkte er von 1774 in Wien, gesucht in der Praxis, besonders von den Griechen, deren Sprache ihm geläufig war, und als Arzt im Dreifaltigkeitsspitale, in welchem er 1776 das klinische Lehramt de Haens bis 1787 fortführte, wo ihn ein schneller (apoplectischer) Tod ereilte. Seine klassischen klinischen Jahresberichte, seine Aphorismen über die Fieber machten bei Lebzeiten seinen Namen in der Literatur berühmt. Seine Vorlesungen über chron. Krankheiten, Beobachtungen über die Bleikolik und kleinere Abhandlungen wurden nach seinem Tode herausgegeben. Aus den zahlreichen patholog. Sectionen suchte er Licht über die Krankheitsvorgänge und Berichtigung irrthümlicher Ansichten, und nur der Mangel eines pathologisch-anatomischen Materials der jungen practischen Schule macht es erklärlich, dass Auenbrugger's Inventum novum ein halbes Jahrhundert in den Staub der Bibliotheken zurückgelegt wurde, ohne den klinischen Nutzen und die Consequenzen zu entwickeln, welche einer späteren Zeit vorbehalten blieben, die das Versäumte so rühmlich nachholte. — Für die Pockenimpfung war Stoll seit 1780 mit Eifer thätig. — Zur Begründung der Constitutio epidemica, welche Stoll mit den atmosphärischen Einflüssen in Verbindung brachte, forderte er verlässliche Methode der meteorologischen Beobachtung und muss die practische Medicin, welche die Entwicklung des Genius epidemicus nach Stoll'schem Schema gerne unternimmt, jetzt noch zahlreiche offene Fragen der Zukunft überlassen. Die Erfolge seiner Klinik trugen nicht wenig zur Vervielfältigung und Gliederung der klinischen Lehrfächer bei, sowie seine musterhaften Spitalseinrichtungen einen mächtigen Einfluss auf die Verbesserung der öffentlichen Krankenhäuser übten und Stoll selbst zu einem regen Antheil an der Errichtung des k. k. allgemeinen Krankenhauses veranlassten. Der Redner schliesst mit den Worten Stoll's über den Zweck der Spitäler, nämlich die möglich beste Krankenpflege und die höchste Vervollkommnung der gesammten Arzneikunst in ihrem ganzen Umfange. »Es ist besser,« sagt Stoll, »keinen Arzt zu haben als einen schlechten; der mittelmässige Arzt ist immer ein schlechter Arzt; es ist besser, die Arzneikunst aus einem Lande gänzlich zu verbannen, als selbe in einem mittelmässigen oder in einem schlechten Zustande zu lassen. — Wir müssen also die Kunst zur höchsten Vollkommenheit zu bringen suchen: 1. ihr jenes magische Gewand, womit sie in unaufgeklärten Zeiten verhüllt war und bei einigen Völkern noch heute ist, abnehmen, 2. sie gemeinnütziger, einfacher, praktischer und zur Wohlthäterin der Menschheit machen.« In diesen Worten Stoll's glaubt der Redner, werden die Zuhörer einen ihrem Geiste bekannten und verwandten Ton vernehmen, der ihnen irrthümlich den Dahingeschiedenen in so ferne Zeit entrückt und nur durch die Erinnerung so nahe gerückt erscheinen lasse.

Schliesslich hielt Prof. v. Patruban einen Vortrag über die Pneumatosen im menschlichen Organismus, in welchem das Vorkommen dieser pathologischen Erscheinung in den einzelnen Hohlräumen übersichtlich dargestellt, die Eintheilung derselben als mechanische, putride, secretionelle und paralytische versucht und speciell die Bronchocele parturientium so wie die Physometra besprochen wurde. Dem in Form einer Skizze gegebenen Vortrage fügte der Sprecher die Krankengeschichte eines im Monat März von ihm beobachteten allgemeinen Haut-Emphysems bei einem 11jährigen Mädchen an, welches an Pneumonie der rechten Lunge erkrankte und 12 Tage mit dieser hochgradigen bis in die Finger- und Zehenspitzen reichenden Windgeschwulst durchlebte, bis die eiterig zerfliessende Pneumonie, welche das hintere Mediastinum durchbrach und von da den Luftaustritt aus den arrodirten Bronchien vermittelte, den Tod herbei führte. Das Sectionsergebniss wurde mitgetheilt. Wir gehen in diesen Vortrag hier nicht näher ein, da wir ihn demnächst in diesen Blättern ausführlich mittheilen werden.

Dr. Preyss.

C. Ueber klimatische Curorte *).

Von Professor C. Sigmund.

San Remo.

Nach San Remo führt von Nizza in 8 Stunden (60 Kilometer Entfernung) die Genueser trefflich erhaltene Poststrasse, eben so 1—2mal wöchentlich das Dampfboot der Linie Marseille-Nizza-Genua.

Die etwa 12,000 Einwohner zählende Stadt besitzt neben älteren, minder ansprechenden Gebäuden eine Reihe neuer, netter und sehr bequem eingerichteteter Villen, welche, neben dem grossen Hotel für Fremde, etwa 30—40 Familien gut unterbringen. Alle diese neuen Gebäude sind mit schönen Gartenanlagen umgeben, in welchen eine überreiche Fülle von südlichen Blumen und Früchten aller Art in einer Pracht grünt, in allen Farben prangt, reift und die Luft mit Wohlgeruch

*) Fortsetzung dieses schon in frühern Jahrgängen dieser Zeitschrift begonnenen Gegenstandes, s. 1856 S. 41, 161, 249, 830, 479 713, 897, ferner 1857, S, 241 & 257.

balsamirt, wie nirgends in Italien. In der That ist die Strecke von Bordighera bis San Remo, dieser afrikanischen Vegetation halber, in einer landschaftlich auch sonst reizend und grossartig ausgestatteten Gebirgs- und See-Landschaft, der ausgezeichnetste Theil der Riviera, und selbst den vielgereisten Wanderer entzückt hier das Beisammenstehen der herrlich aufsteigenden Palmengruppen und des Zuckerrohrs mit den dichten Orangen-, Citronen-, Granaten- und Lorbeerhainen, um welche herum Tausende von kräftigen Oliven- und Feigenbäumen, so wie dichte Weinreben und zahllose andere Bäume und Gesträuche des Südens augenfällig gedeihen; und all' diesen Schmuck des von steil abfallenden, häufig mit Pinien gekrönten Felsgruppen umgebenen Thales umsäumen noch dicht grünende Wiesengründe, auf denen man selbst zu Weihnachten wieder und wieder »graset« und »heuet«. Hat den ruhigen Beschauer Nizza, Villafranca und Mentone schon vielfach gehoben und angezogen, so wird er von Bordighera und San Remo zumal doppelt ungerne scheiden, und dem Arzte muss es schwer erklärbar erscheinen, dass San Remo bisher von den Curgästen so gut wie unbeachtet geblieben ist.

San Remo ist gegen den Nordwind durch die Ausläufer der Seealpen vollkommen, nicht genügend aber gegen Nordost-, Nordwest- und Westwind geschützt; glücklicher Weise weht dieser sehr selten und sehr kurz, am seltensten in der eigentlichen Winterperiode. Der Ostwind wird durch die Vorsprünge der Felsen abgehalten, aber der Südost- und Südwind haben ganz freien Zugang, bringen jedoch im Winter warme, oft feuchte und daher milde Strömungen nach San Remo, während sie im Sommer die Luft so frisch erhalten, dass das Thermometer niemals über + 24 ° Reaumur steigt. (G. B. Giordano.)

Es sind planmässig geführte meteorologische Beobachtungen noch nicht vorhanden; doch geht aus Herrn G. B. Giordano's Aufzeichnungen hervor, dass in den letzten 31 Jahren das Thermometer nur viermal unter den Gefrierpunkt, und zwar nur einmal (1858) bis — 2°.5 R. sank. Als mittlere Temperatur wird angegeben: für den Winter + 9.5, für den Frühling 14.3, für den Sommer 21.5° und für den Herbst 18° R.; als mittlere Temperatur des ganzen Jahres + 16° R. Getreu unserem oft ausgesprochenen leitenden Grundsatze, legen wir auf diese Angaben nur sehr bedingten Werth und erwarten von den eben durch Herrn Dr. Pröll auch hier eingeleiteten planmässigen meteorologischen Forschungen, welche in bestimmten Zahlenreihen dasjenige bestätigen und erklären, was die lebende Natur hier mit allen Stimmen spricht, nämlich dass San Remo der stetig und gleichmässig wärmste, ruhigste und mildeste Standort der Riviera ist. Ich kann nicht umhin, auf den Umstand hinzuweisen, dass eine Atmosphäre, welche in jeder Jahreszeit so viel grüne Vegetation aufzuweisen hat, wie eben San Remo, bei der stets unterhaltenen Erneuerung der Luftbestandtheile eine um so frischere Luft darbietet; weitere Untersuchungen auf Ozon werden hier vielleicht überraschende Resultate gewähren.

Zwei meiner Kranken, welche eben in San Remo hausen, zählten seit dem 8. September 1858 bis Ende Februar 1859 nur 22 regnerische und nebelige Tage, von denen aber nur 9 vollständig trübe blieben, während die übrigen mehrere Stunden, ja halbe Tage lang Sonnenschein gewährten; vollkommen sonnenhelle Tage gab es 6, von denen 25 auf den Januar fielen; nur an 4 Tagen in dieser ganzen Periode (September bis Februar) hinderten Regen und Winde die Bewegung im Freien.

Herr Dr. Pröll bezeichnet als mittlern Barometerstand des Jahres 0.765 P. Z., des Winters 0.768, des Frühlings 0.764, des Sommers 0.766 und des Herbstes 0.758. Ostwinde erhöhen, Westwinde vermindern den Luftdruck.

Der Boden von San Remo hat in den tiefern Schichten Sandstein, Quarz, Puddingstein, abwechselnd mit Thon- und Kalkschichten zur Unterlage; die Ackerkrume, der Humus, ist locker und oft nur sehr dünn aufgetragen, lässt das Wasser leicht durchsickern und bei der geneigten Lage der Thalbucht auch leicht abrinnen, weshalb durch Verdunstung nur wenig Regenwasser in die Atmosphäre gelangt; feuchter als in Nizza und Villafranca wird dieselbe aber gemacht, durch die vom Meere frei herbeiströmenden Luftzüge; indem diese jedoch auch leichter weggeführt werden, gestaltet sich die Luft nicht minder trocken als in Mentone.

Das Trinkwasser von San Remo ist vortrefflich, wie ich mich selbst wiederholt überzeugt habe; auch die Gemüseköchinnen und Wäscherinnen sind mit dem Wasser der Quellen und Brunnen hier überhaupt sehr zufrieden.

An grossstädtischen Unterhaltungen hat San Remo kaum etwas zu bieten; es ist zwar ein »Cercle« und ein »Casino«, es sind mehrere Café's vorhanden und das Hotel »la Palma« gewähren einige Zerstreuung; die gegen Fremde augenfällig rücksichtsvollen Bewohner San Remo's *) begünstigen durch eigene Geselligkeit, durch Bälle und Musik die Wintergäste; immerhin aber wird der Curgast hauptsächlich auf sich selbst, auf die Familie und einzelne Bekanntschaften mehr als auf öffentliche Vergnügungen angewiesen sein.

Die Villen enthalten fast durchgehends gute französische und italienische Büchersammlungen; bei dem täglich 2—4 maligen Postverkehre mangelt es an Zeitungen nicht; und vor allem weisen wir den Curgast an den häufigen Genuss der schönen Natur in der durch das ewige Grünen und Blühen ihrer Vegetation **) und das herrliche Blau ihrer See bezaubernden Landschaft; wozu auch Mittel zur Bewegung reichlich geboten sind. Wie in Nizza, Villafranca und Mentone gibt es überaus viele reizende Ausflugspuncte, nah und ferne, mit freier Umsicht zu Land und zur See; viele Gelegenheit zum Zeichnen und Fischen, und — so lange der Himmel es gestattet — auch zum Baden in der offenen See.

Mit Aerzten und Apotheken ist auch San Remo wohl versehen; ein treffliches Hospital steht glücklicher Weise häufig fast leer und man hebt es hier ganz besonders hervor, dass die Brustkranken zu 60 bis 70 Jahre alt werden und »sich viel besser erhalten, als in Mentone und Nizza«. (F. Panizzi.)

Allem bisher Gesagten gemäss, sind es eine stätig warme und milde Luft, Abwesenheit alles Staubes und aller Unruhe einer grösseren Stadt, gutes Trinkwasser, eine reiche ununterbrochen fortgrünende und blütenreiche Vegetation, viele Gelegenheit zum Aufenthalt und zur Bewegung im Freien, in einer nach allen Richtungen einladenden Landschaft, welche San Remo besonders empfehlen, und zwar ganz besonders solchen Curgästen, welche plan- und gewohnheitsmässig ungestörte Abgeschiedenheit und Stille geniessen sollen. Alle Krankheitsformen, für welche ich Nizza ***) in Antrag gebracht habe, können unter den eben bezeichneten Umständen vorzugsweise nach San Remo gewiesen werden, und ich wiederhole es auch hier noch einmal, dass leicht erregbare, reizbare, die trockenere Luft, den Staub und das lautere Treiben von Nizza, so wie die dort auffallenderen Schwankungen der Temperatur weniger wohl oder gar nicht vertragende Individuen mit entschiedenem Vortheile nach San Remo gesandt werden mögen.

*) Im eben vergangenen Jahre belief sich die Zahl fremder Familien auf etwa 40, worunter die meisten Engländer, welche die Wohlfeilheit des Platzes hervorhoben. Ich kann aus eigener Erfahrung dies nicht bestätigen; doch rühmt auch Herr Dr. Pröll das freundliche Entgegenkommen der wohlhabendsten und gebildetsten Familien, und das Bestreben der Gemeindebehörde, den Wünschen Fremder Genüge zu leisten.

**) Im Freien gibt es selbst unter den Oliven immer grünenden Rasen, auf welchen Bellis, Fumarica, Trifolien, Erica u. s. w. ununterbrochen fortblühen. Dass in den Gärten Rosen, Oleander, Myrthen, Reseden, Tuberosen, Jasmin u. s. w. auch immer mit Blumen prangen, wird weniger überraschen, da die Kunst hier das ihrige dafür thut.

***) s. diese Zeitschr. Jahrgang 1856, Seite 897.

Feuilleton.

Die Concursausstellung der Baupläne zur Rudolfsstiftung

von Dr. *F. Dinstl*, k. k. Primararzt.

IV.

(Schluss.)

Wir haben bereits im Eingange die Ansicht aufgestellt, dass die Probleme der Ventilation und Heizung einer Krankenanstalt nicht dem Architekten allein zur Lösung aufgegeben werden können und haben die diessfälligen Wünsche der Concurrenten, dass in dem Programme das gewünschte Princip derselben bestimmt ausgesprochen wäre, einer Berücksichtigung würdig erachtet. Das Programm sagt in dieser Beziehung; »Zur Lüftung der Zimmer ist eine erprobte, von der Heizung unabhängige Ventilationsmethode zu wählen. — Die Heizung der Krankenzimmer sowohl als auch der Corridore ist in einer durch die neuesten Erfahrungen bewährten Weise einzurichten. — Auf die Zweckmässigkeit der Lüftungs- und der Heizungsmethode wird ein besonderer Werth gelegt.« — Wir zweifeln auch keinen Augenblick, dass trotz der in den vorliegenden Projecten versuchten Lösungen diese Aufgaben noch eingehenden Erwägungen der hohen Behörde unterliegen, und dass etwaige Aufklärungen und Erfahrungen über diese wichtigen Fragen auch nach Ablauf des Concurses noch willkommen sein dürften. Wir beschränken uns zum Schlusse unserer Berichterstattung die eingelangten Versuche der Lösung dieser Aufgaben einer Betrachtung zu unterziehen.

Rücksichtlich der Ventilation wird von den Concurrenten, nachdem eine Combination derselben mit der Heizung ausgeschlossen ist, entweder das System der Suction oder das der Pulsion angewendet; nur wenige haben den Muth, ihre Zweifel an der Vollkommenheit des einen wie des andern Systems auszusprechen und in dieser Verlegenheit an die letzte Zuflucht der gewöhnlichen Ventilation mittelst Fenster und Thüren zu erinnern. Sollte schliesslich ein solches Auskunftsmittel wenigstens ausnahmsweise nicht vermieden werden können, so glauben wir den Erfindungsgeist in dieser Richtung nicht abschrecken zu dürfen und erwähnen nur, dass neben mancherlei Ventilationsapparaten, durch ein System der Verschiebung der Fenstertheile in verticaler Richtung statt in der üblichen horizontalen, namhafte Vortheile erzielt und Nachtheile vermieden werden könnten. — Das System der Suction wird am einfachsten auf die Temperaturunterschiede der Atmosphäre, das der Pulsion nur auf die Thätigkeit einer besonderen mechanischen Kraft begründet. Das Suctionssystem hat seit uralten Zeiten eine sehr verbreitete Anwendung gefunden. Die Luftschachte in den Bergwerken, die Spalten in den Höhlen, die Rauchfänge im Centrum der allseitig wohlgeschlossenen Wohnräume der Rumänen stellen die primitive Anwendung dieses Princips dar. Dort wird mitunter zur Desinficirung der verdorbenen Luft, eigentlich zur Herstellung eines stärkeren Luftzuges, ein Feuer angeblasen, hier verrichtet denselben Dienst das ewige Feuer am Estrich des Wohnraumes, welches den häuslichen Laren gewidmet ist. Wir erinnern uns nicht, bei dem öftern Verweilen in diesen Räumen je durch die Wahrnehmung einer reinen, für die Geruchs- und Athmungsorgane angenehmen Luft überrascht worden zu sein. Es unterliegt keinem Zweifel, dass die Anwendung dieses Princips in einem Krankenhause durch die zweckmässige Anlage der Feuerungsherde im Souterrain, der Communications-Abzugs- und Zuführungs-Canäle, der von den Rauchkanälen gesonderten Essen, welche endlich zur Benützung oder Ausgleichung äusserer atmosphärischer Strömungen mit Ventilatoren gekrönt werden können, einer hohen Vervollkomnung fähig sei. Dennoch liegen in der constanten Wechselwirkung zwischen den veränderlichen Temperaturen der äussern und den anzupassenden Graden der innern Atmosphäre, in der Herstellung der Unabhängigkeit von den äussern Luftströmungen, welche übrigens als mechanische Kraft für die Ventilatoren zu Hilfe gezogen werden könnten, offenbare Schwierigkeiten zu Tage, welche zuletzt unter allen Umständen vielleicht nur mit zu Hilfenahme einer besondern mechanischen Kraft bewältigt werden dürften. Eine solche benöthigt aber das Pulsionssystem, welches für sich allein, oder in Verbindung mit Abzugskanälen oder mit dem Suctionssysteme seine Aufgabe erfüllen soll. Wir zweifeln nicht im mindesten, dass mittelst einer Dampfmaschine in einer Zeiteinheit die nöthige Menge Luft in den Krankensaal getrieben werden könne, welche dem Aufwande des Athmungsprocesses der darin befindlichen Menschen entspricht, dass die Ausgleichung des Luftdruckes sich selbst überlassen oder durch entsprechende Abzugscanäle oder gar durch eine Combination mit dem Suctionssysteme vervollständigt werden könne. Wir wissen auch gegen die hiebei erforderliche Wechselwirkung mit der Beheizung nichts Grundhältiges einzuwenden; denn entweder wird Luft von einer mittleren Temperatur eingetrieben und dadurch die Heizung erleichtert, oder hängt die Temperatur der eingetriebenen Luft von der äussern Atmosphäre ab und hat die Heizung die Ausgleichung zu übernehmen. Wir sind aber nicht im Klaren über die Verhältnisse dieser strömenden Luftsäulen zu den ruhenden, welche sich, gleichwie bei den Strömungen und Quellen des Meeres, neben- und übereinander befinden können, über die Vertheilung der suspendirten Stoffe aus den ruhenden Luftsäulen in die strömenden, um so weniger, als die Bezugsquellen der verunreinigenden Stoffe durch chemische Umsetzungen, Verdunstung oder Verdampfung und Ausathmung continuirlich wirken und ein entfliehendes Minus gleich zu ersetzen bereit sind, wenn man auch den Schichtungen derselben nach der specifischen Schwere im Allgemeinen und Ganzen noch Herr werden sollte.

Ueber beide Systeme können nur weitere Erhebungen, Versuche und Erfahrungen entscheiden, welche freilich thatsächlich bereits gegen das Suctionssystem für sich allein, vielleicht aber nur wegen der Unvollkommenheit der Einrichtungen, nach den gemachten Proben entschieden haben.

Rücksichtlich der Beheizung ist in den Projecten die Lösung der Aufgabe nach allen Methoden versucht oder in den beigefügten Erläuterungen nach den Licht- und Schattenseiten erörtert worden. Die Einzelbeheizung der allgemeinen Krankensäle mittelst in denselben aufgestellter Oefen und die centralisirte Heizung mehrerer Krankensäle wägen den Aufwand des Brennmaterials, der Arbeitskräfte und der ungestörten Dauerhaftigkeit des Betriebes gegen einander ab, von welchen die beiden ersten Momente zu Ungunsten, der letzte Moment zu Gunsten der isolirten Ofenheizung geltend gemacht wurden. Für dieselbe wird auch noch der Vortheil angeführt, dass man die Beheizung einzelner Locale in jedem Zeitmomente nach Willkür beherrschen könne. Allein die Administration eines Spitals hat eben die willkürliche Behandlung der isolirten Ofenheizung zu beklagen und ist eher in der Lage, die centralisirte Heizung mehrerer in continuirlicher Verwendung stehender Säle zu überwachen. Dort hängt die Ausführung von mehreren, ohne Uebereinstimmung handelnden Kräften ab, hier ist sie einfacher und ist leicht unter Verantwortlichkeit nach einer Norm festzustellen. Der Ofenheizung scheint aber auch die grosse Schwierigkeit entgegenzustehen, eine gleichmässige Erwärmung so grosser Cubikräume, wie sie die Krankensäle darstellen, in jedem Zeitmomente zu leisten, was bis jetzt selbst durch die Meissner'schen Mantelöfen nicht befriedigend erreicht wird, was aber durch eine centralisirte Wärmequelle, welche verschieden ausgedehnte und entsprechend vertheilte Abgabspuncte benützt, geleistet werden kann. In den Projecten wurde in dieser Hinsicht die Luft-, die Wasser- und die Dampfheizung, dann die combinirte Dampf-Wasserheizung vorgeschlagen und erörtert. Gegen den Vorwurf, welcher die Luftheizung trifft, zu trockene Luft für den

Athmungsprocess der Gesunden, um so mehr mancher Kranken zuzuführen, wird eine continuirliche Wasserverdunstung von ihren Anhängern vorgeschlagen, wofür sich, wir bezweifeln es nicht, ein geeigneter Apparat finden würde. Allein die billiger Weise angesprochene Isolirung der Krankensäle rücksichtlich ihrer Luftheizungscommunicationen erfordert eine complicirte Einrichtung und ist schwer zu erreichen, und in letzter Linie bleibt die Luft, in Erinnerung insbesondere der Aufgabe der Ventilation, von welcher völlig unabhängig die Luftheizung gar nicht herzustellen ist, ein sehr schlechter Wärmeconservator. Ein langsamer Erwärmer aber guter Wärmeconservator ist das Wasser, das umgekehrte, ein schneller Erwärmer und schlechter Conservator der Wasserdampf, und beide bleiben in dieser Verwendung vollkommen unabhängig von der Ventilation. Die Combination dieser Beiden, des Dampfes als Erwärmers und des Wassers als Conservators, dürfte vielleicht die Aufgabe zu lösen bestimmt sein. In dem Plan Nr. 17 hat, nachdem die Verfasser weiter kein Geheimniss mehr sind, der verdienstvolle k. k. Oberarzt Dr. Böhm die Erfahrungen, welche er aus eigener Anschauung auf zu diesem Zwecke unternommenen wissenschaftlichen Reisen gewonnen hat, vervollkommt durch wissenschaftliche Auffassung und Durchführung, niedergelegt. — Derselbe schlägt in Beziehung der Canalisation zwei übereinanderliegende Canäle vor, von denen der obere, welcher die Flüssigkeiten durchseihen lässt, in eine Senkgrube (für die festen Stoffe), der untere aber mit den durchgelassenen flüssigen Stoffen in den nächsten Hauptcanal münden soll. Ohne Gegner der Senkgruben zu sein, müssten wir doch wünschen, uns von deren Zweckmässigkeit durch anderweitig angestellte Versuche vorerst überzeugen zu können. Nicht weniger halten wir für nöthig, die endgiltige Entscheidung der Beheizungsmethode, sowie früher der Ventilation, von der sorgfältigsten Erhebung der hierüber bereits gemachten Erfahrungen abhängig zu machen.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Seit unseren Mittheilungen in Nr. 10 und 12 dieses Blattes wurden für das Unterstützungs-Institut des Doctoren-Collegiums in grösseren Beträgen neuerdings gezeichnet und grösstentheils schon erlegt:

Von Dr. Nadler k. k. Armenarzt . . .	100 fl. in Obl.	30 fl. baar
» Dr. Vincenz Effenberger	200 » » »	— » »
» Dr. Leitner k. k. Primararzt . . .	100 » » »	30 » »
» Dr. Michael Lakner	100 » » »	30 » »
» Dr. Johann Satter	100 » » »	30 » »
» Dr. Florian Neuhold	100 » » »	30 » »
» Dr. Franz Seng	500 » » »	— » »
» Dr. Ernst Brücke, k. k. Professor .	100 » » »	— » »
» Dr. Alois Gruber	100 » » »	30 » »
» Dr. Wilhelm Redtenbacher	200 » » »	— » »
» Dr. A. Rosswinkler, k. k. Reg.-Arzt	100 » » «	— » »
» Dr. August Ritter von Schäffer . .	100 » » »	30 » »
» Dr. Ignaz Lemberger	100 » » »	30 » »
» Dr. Franz Lammasch	100 » » »	— » »
» Dr. Franz Pitha, k. k. Professor	200 » » »	— » »
Summa	2200 » » »	240 » »
Dazu noch die Summe der Beträge à 30 fl. von Mitgliedern zusammen		720 » »
24 Ferner die bereits bis 30. März bekannt gegebenen Beträge	16900 » » »	1040 » »
Somit bis 20. April Zusammen	19100 » » »	2000 » »

Die Abhaltung der gerichtlich medicinischen Lehrvorträge an der chirurgischen Lehranstalt in Innsbruck wurde definitiv dem Professor der Anatomie daselbst Dr. Dantscher übertragen. — Dem Professor der gerichtlichen Medicin in Lemberg Dr. Gatscher wurde aus Gesundheitsrücksichten auf die Dauer des Sommersemesters 1859 ein Urlaub ertheilt. — Die abermalige Unterbringung der geburtshilflich klinischen Assistenten in der Prager Gebäranstalt wurde vorläufig wieder bewilliget. — Wegen Benützung der gerichtsärztlichen und sanitätspolizeilichen Leichenschauen in Krakau für den gerichtlich medicinischen Unterricht wurden die geeigneten Vorkehrungen getroffen. — Der Innsbrucker Anatomiediener Hotter erhielt für seine ausserordentliche Verwendung im Wintersemester 1858/9 eine Remuneration von 50 fl. Oe. W. — Im Wiener k. k. allgemeinen Krankenhause starb am 16. d. M. der Secundararzt II. Klasse Dr. Stampfer. — Sicherem Vernehmen nach soll der schon längstbesprochene Versuch, die Wäsche des k. k. allgemeinen Krankenhauses ausser der Anstalt gegen contractmässige Entlohnung waschen zu lassen, demnächst wirklich zur Ausführung kommen.

Dr. Isidor Glück, der früher durch längere Zeit in England und Amerika prakticirt hat, wird sich in dem an Kohlensäure- und Eisenhältigen Mineralquellen überreichen Badeorte Szliacs (Ungarn, Sohler Comitat), das aus dem Besitze des h. Montan-Aerars in den eines Privatmanns übergeht, als Curarzt niederlassen und sich mit Beginn der Saison im Monate Mai dorthin begeben.

Die k. k. Militär Medicamenten-Regie-Direction in Wien macht bekannt, dass Magistri der Pharmacie, welche an einer inländischen Universität approbirt wurden, ledig, gesund und nicht über 32 Jahre alt sind, für die Felddienstleistung als Accessisten mit 432 fl. Oe. W. Gehalt und Wohnung in Vormerkung genommen werden. Den diessfälligen an obbenannte Direction gerichteten Gesuchen muss das eigenhändig geschriebene Nationale des Aspiranten, eine verificirte Abschrift des Diploms, ein Sittenzeugniss, der Taufschein und die genaue Bezeichnung des gegenwärtigen Aufenthaltsortes beigelegt werden.

Wie wir hören, sollen die Schüler des höhern Cursus an der Josefs-Academie im letzten Jahre, im Falle des Bedarfes, als Oberärzte bei der k. k. Armee eingetheilt werden, doch müssen sie nachträglich ihre rigorosen Prüfungen ablegen.

Der Gesundheitszustand bessert sich anhaltend, die Krankenzahl nimmt im allgemeinen sowohl als in allen Heilanstalten fortwährend ab. Unter den einzelnen Krankheitsformen treten catarrhalische Affectionen der Athmungsorgane in vorwiegender Zahl auf, auch kommen Pneumonien und Anginen häufig zur Beobachtung. Neue Erkrankungen an Typhen sind selten, doch kommen mitunter noch schwere Fälle dieser Krankheit vor. — Im k. k. Allgemeinen Krankenhause ist der Krankenstand im Verlaufe der letzten Woche wieder um 100 gesunken, so dass dort am 19. d. M. 2193 Kranke in Behandlung blieben. Pneumonien traten daselbst nicht selten stürmisch auf, doch war ihr Verlauf relativ günstig; auch einige schwere Typhen machten sich bemerkbar. Katarrhe der Verdauungsorgane kamen nur wenige vor, eben so sind Exantheme und Puerperalprocesse nicht erwähnenswerth. — Im k. k. Krankenhaus Wieden nahm der Krankenstand um 88 ab. Lungen- und Rippenfellentzündungen traten hier ziemlich häufig auf, auch machten sich einzelne Fälle von Wechselfieber bemerklich; Hoemoptoë und Chlorose kamen in Mehrzahl zur Aufnahme, Masern und Blattern vereinzelt. — In den beiden k. k. Garnisonsspitälern wurden ausser einer Zunahme von Augenkranken nur geringe Schwankungen beobachtet.

Personalien.

Der Minister des Innern hat dem Bezirksarzt Dr. A. Sauter und den Stadtwundarzt G. Laschensky in Salzburg zu Mitgliedern der ständ. Medicinal-Comission bei der dortigen Landesregierung, und den Süd-Biharer Comitatsarzt Dr. C. von Nagy zum Mitgliede dieser Commission bei der Statthalterei-Abtheilung in Grosswardein ernannt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Befördert wurden: Zu UAe. die FAeG. Michael Wolf vom 10. Art.-Rgt., Johann Bauer und Michael Greisinger, beide vom Garn.-Spit. in Pest. — Pensionirt wurden: Stabsarzt Dr. Ignaz Buberl vom Invalidenhaus in Padua. OA. Dr. Jakob Casorati vom 1. Inf.-Rgt. OWA. Wilhelm Wolf vom 6. Kür.-Rgt., OWA. Maxim. Bäck vom 5. Hus.-Rgt. und UA. Dr. Carl Trautzl vom 1. Art.-Rgt.

Erledigungen.

Die k. k. Bezirksarztesstelle zu Waidhofen an der Ybbs K. O. W. W. mit einem Jahres-Gehalte von 420 fl. Oe. W. ist erledigt. Gesuche sind bis Ende d. M. bei der k. k. n. ö. Statthalterei zu überreichen.

Die Kreisarztesstelle bei der k. k. Kreisbehörde in Linz mit einem Jahresgehalte von 630 fl. Oe. W. ist erledigt. Bewerber um diese Stelle haben ihre vorschriftsmässig belegten Gesuche bis 15. Mai d. J. bei dem k. k. O. Oe. Statthalterei Präsidium in Linz zu überreichen.

In der k. k. Provinzial-Irrenanstalt zu Hall in Tirol ist die Secundarztesstelle mit einem jährlichen Gehalte von 420 fl. Oe. W. nebst freier Wohnung, Holz- und Licht-Deputat erledigt. Gesuche sind bis 10. Mai d. J. bei der k. k. Statthalterei in Innsbruck einzubringen.

In Schässburg in Siebenbürgen, ist die prov. Bezirksarztesstelle mit einer jährlichen Remuneration von 420 fl. Oe. W. erledigt. Gesuche sind bis 15. Mai d. J. bei dem k. k. Kreisamte in Hermannstadt zu überreichen.

Druck von Anton Schweiger in Wien.